

記載例（赤枠の中を記載してください）

別記第1号様式

申込日を記入

試験機器等の設備及び施設利用申込書

平成 年 月 日

北海道立総合研究機構理事長 様

氏名は直接署名すれば省略できます
 法人の場合は必ず法人名のフリガナ、
 個人の場合は氏名のフリガナも
 記入してください。

住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあっては、その名称及び代表者の氏名） 印

電話番号 - -

地方独立行政法人北海道立総合研究機構試験機器等の設備及び施設の利用に関する規程第4条の規定により、次のとおり設備の使用を申し込みます。また、同規程第7条の規定に同意いたします。 終了日時が不明な場合は開始日のみ記入してください。

使用目的	使用目的を簡潔に記入します		
使用期間	年 月 日 時 分から	就業時間内	
	年 月 日 時 分まで 時間（日間）	終日連続	
使用施設名又は機器名	必ず料金表の項目名と一致させて書いてください		2日以上使用する場合はどちらかに を記入してください
使用責任者氏名及び使用者数	所属 設備使用責任者の所属・氏名・人数、及び使用人数を記入してください。		
	氏名	使用者数	人
その他必要事項	道外企業でも道内に事業所があれば「道内に事業所があります」と記載してください		
点検事項 この欄は、記入しないこと	点検月日	年 月 日	道外企業で道内に事業所がない場合は倍料金です
	異常の有無	終了後、担当研究職員が記入・押印する欄です	
	点検者職氏名	印	

注1 氏名欄に署名した場合、押印を省略できます。

注2 使用期間が2日以上となる場合は、使用形態に応じ、「就業時間内」「終日連続」の欄のいずれかに 印を記入してください。

決 定 書

分類記号	保存期間
	5 年

回付番号	起案年月日	決定年月日	施行年月日	文書番号	例規番号
第 号	第 4 - 号	
施行及び取扱方法					
決裁権者			起案者		
次のとおり決定する。 食品技術支援部長 錦織孝史			食品技術支援部 食品技術支援グループ 電話 011-387-4115 内線90 番		
標 題					
試験分析依頼の受諾について					
趣 旨					
(申請者名) から申請のあった設備使用について承認する。					
担当職員の事前確認					
グループ 職・氏名 印					
使用施設名又は機器名					
手数料					
基本料金 (最初の 1 時間)		@	1 時間	円	
使用時間 (基本料金時間を除く)		@	時間	円	
合 計			時間	円	
回付先					
食品技術支援部長		主査 (相談指導)		研究職員	